

ИНЪЕКЦИОННЫЕ МЕТОДЫ

Использование филлеров HyalStyle для эстетической реставрации формы подбородка и контура нижней челюсти

Подбородок является эстетической доминантой нижней трети лица, поэтому изменение его формы нарушает гармонию лица в большей степени, чем непропорциональный нос, морщины лба или выраженные носогубные складки.

Екатерина Кольцова

ВРАЧ-ДЕРМАТОВЕНЕРОЛОГ, КОСМЕТОЛОГ, ВЕДУЩИЙ СПЕЦИАЛИСТ ПО ИНЪЕКЦИОННЫМ МЕТОДИКАМ КОМПАНИИ «МАРТИНЕС ИМИДЖ»

Существуют различные классификации аномалий нижней челюсти и подбородка в зависимости от строения зубного ряда, формы прикуса и т.д. Естественно, что коррекцией таких выраженных дефектов внешности, как, например, микрогнотия, мальокклюзия, асимметрия, патологический прикус занимаются ортодонты и челюстно-лицевые хирурги. Косметолог, используя комбинированные техники контурной пластики, может гармонизировать внешний облик пациента и сгладить визуальную непропорциональность нижней трети его лица.

Согласно теории возрастных изменений лицевого скелета, нижняя челюсть представляет собой одну из его костей, наиболее подверженных реструктуризации. Этот процесс происходит как за счет разрежения структуры костной ткани, так и в результате возрастных изменений зубного ряда. При-

нято считать, что с годами уменьшаются высота, объем, выраженность подбородочного выступа, увеличивается угол нижней челюсти. Однако возрастная деформация подбородка развивается не только как дефицит костной основы, она сопровождается и изменением мягких тканей, в том числе мышц и поверхностной подкожно-жировой клетчатки (рис. 1).

СТРОЕНИЕ ПОДБОРОДОЧНОЙ ЗОНЫ

Непосредственно на костной основе нижней челюсти располагаются мимические мышцы (изнутри кнаружи): подбородочная; мышца, опускающая нижнюю губу; и мышца, опускающая угол рта. С возрастом их тонус изменяется, что приводит к появлению «морщин марионетки», симптома наперстка, способствует образованию «брылей».

Двигательная иннервация подбородочных мышц осуществляется подбородочной ветвью лицевого нерва, а также отдельными ветвями тройничного нерва; чувствительная и парасимпатическая иннервация – нижнечелюстным нервом (рис. 2).

Поверхностные подкожно-жировые компартменты подбородочной области подвергаются возрастной атрофии, что ведет к углублению гипотрофии подбородка. Кроме того, за счет снижения тонуса жевательной мышцы, гравитационногоптоза поверхностной подкожно-жировой клетчатки, ослабления связочного аппарата преджевательного пространства и из-за сохранения натяжения подбородочной связки по контуру нижней челюсти формируются «брыли». Все эти процессы приводят к деформации нижней трети лица (рис. 3).

ПОДГОТОВКА К ПРОЦЕДУРЕ

Оценка пропорциональности подбородка

Для оценки пропорциональности подбородка применяется разметка, предложенная Gonzalez – Ulloa, которая основывается на использовании так называемой «франкфуртской плоскости». Последняя представляет собой горизонтальную линию, проведенную через верхнюю точку наружного слухового прохода и нижний край глазницы. Так называемый «нуле-



РИС. 1. Зоны лицевого скелета, подверженные возрастной резорбции костной ткани. "Changes in the Facial Skeleton With Aging: Implications and Clinical Applications in Facial Rejuvenation". Bryan Mendelson, Chin-Ho Wong, Aesth Plast Surg, February 2012

вой меридиан» (M0) проходит перпендикулярно «франкфуртской горизонтальной плоскости». Если подбородочный выступ располагается позади M0, у пациента наблюдается выраженный дефицит объема подбородка, и для его коррекции требуется аугментация. У женщин «нулевой меридиан» обычно располагается на 1–2 мм впереди от подбородочного выступа, то есть подбородок чуть меньше значения идеальных пропорций (рис. 4).

Микроканюля

При проведении процедуры используется гибкая, идеально гладкая микроканюля S.T. Micro cannula (производство Японии) размером 23G x 6 см, изготовленная из особого сплава хирургической стали (Stainless SUS 304). Она обладает «эффектом памяти формы», способна быстро выпрямляться после сгибания, позволяет осуществлять контурную коррекцию в глубоких, плотных слоях подбородка и нижней челюсти.

В отличие от традиционных канюль для контурной пластики S.T. Micro cannula имеет в дистальной части 4 овальных отверстия вместо одного, которые вытаскиваются с помощью современного высокоточного оборудования. Форма и расположение отверстий рассчитаны с использованием специальных математических программ с целью оптимального распределения вводимого препарата в тканях и исключения перерасхода филлера в ходе выполнения процедуры контурной пластики.

При использовании S.T. Micro cannula гель одновременно поступает из четырех отверстий, равномерно заполняя созданный канюлей тоннель. Это позволяет осуществ-

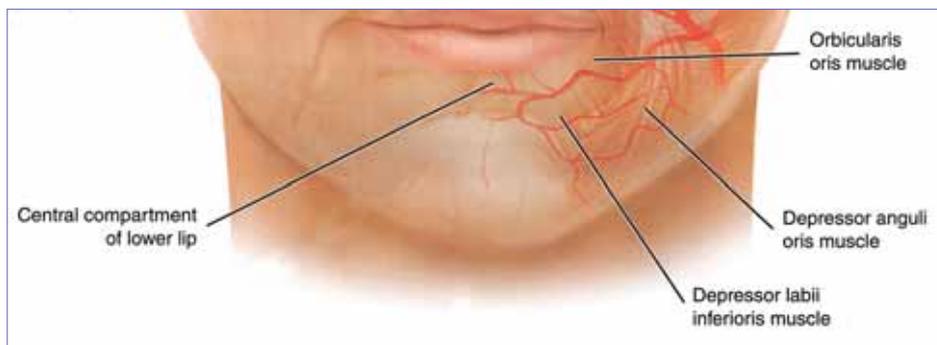


РИС. 2. Мышцы подбородка. Илл. Facial topography book, Joel. E. Pessa

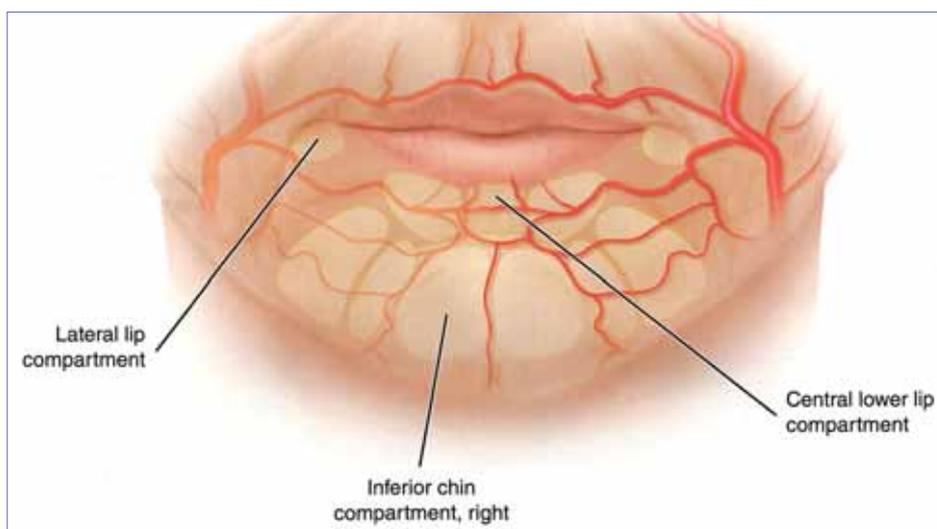


РИС. 3. Жировые компартменты подбородка. Илл. Facial topography book, Joel. E. Pessa



Микроканюля S.T. Micro cannula

лять предельно точную объемную коррекцию и равномерное заполнение тканей, что особенно важно при восстановлении подбородка и других зон лица, особенно периорбитальной.

При производстве S.T. Micro cannula подвергается дополнительной шлифовке, поэтому в отличие от аналогов имеет абсолютно гладкую поверхность. Это обеспечивает свободное скольжение и снижает риск повреждения структур мягких тканей корректируемой области. ▷

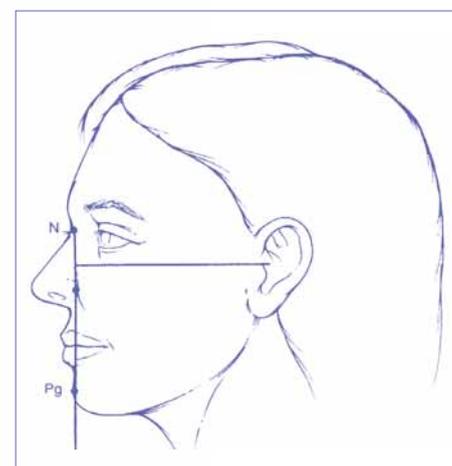


РИС. 4. Разметка подбородка для оценки его объема по Gonzalez – Ulloa

ИНЪЕКЦИОННЫЕ МЕТОДЫ

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИЛЛЕРОВ HYALSTYLE ДЛЯ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ ФОРМЫ ПОДБОРОДКА И КОНТУРА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ



Результаты проведения процедуры: до и после коррекции

ПРОТОКОЛ ПРОЦЕДУРЫ

Этап 1. Супрапериостальное введение геля

Выполните супрапериостальное введение геля HyalStyle Forte в количестве от 1 до 2 мл с использованием техники формирования болюса. Сформируйте 2 болюса на расстоянии 0,2–0,3 см друг от друга. Для равномерного распределения препарата проведите легкое разминание.

Этап 2. Глубокое армирование

Для восстановления объема подкожно-жировых компартментов гелем HyalStyle Forte проведите глубокое армирование, из проекции модиолюса по направлению к центру подбородка. При этом проработайте и область локализации «морщин скорби». Наилучший результат заполнения «морщин марионетки» получается именно при комплексном восстановлении объема подбородка.

Этап 3. Коррекция «брылей»

Из проекции модиолюса введите 0,5–1 мл препарата в вертикальном направлении в область проекции «брыли». При необходимости используйте другой вариант коррекции «брыли»: введите гель HyalStyle Forte супрапериостально вдоль тела нижней челюсти из зоны ее угла по направлению к подбородку. Причем максимальное количество препарата инъецируйте в область проекции мандибулярной связки.

Этап 4. Выравнивание рельефа

Выполните пальпацию проблемной зоны и равномерно распределите введенный материал. При необходимости для выравнивания рельефа подбородка поверхностно-субдермально введите гель HyalStyle Regular (не более 1–2 мл).

На данном этапе путем введения препарата с помощью канюли в область комиссуры губ можно поднять углы рта вверх.

При выраженных «брылях» и наличии второго подбородка перед процедурой контурной коррекции необходимо провести курс липолитической терапии (quantum satis). В случае выраженных «морщин марионетки» и морщин подбородка за 2 недели до контурной коррекции целесообразно расслабить соответствующие мышцы с помощью ботулотоксина. Вышеперечисленные манипуляции позволят получить лучший эстетический результат и гармонизировать внешний вид пациента (рис. 5).

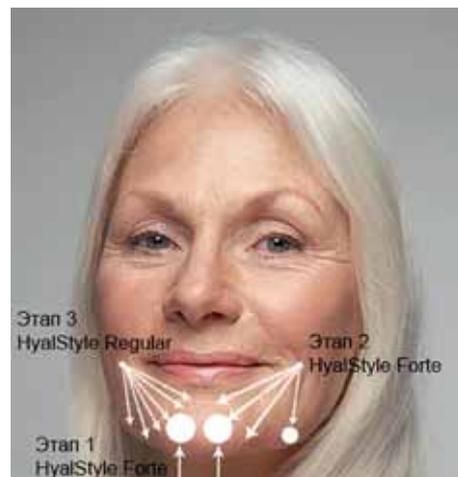


РИС. 5. Схема проведения процедуры реставрации формы подбородка и контура нижней челюсти

ГРУППА КОМПАНИЙ
«МАРТИНЕС ИМИДЖ»
115093, МОСКВА,
УЛ. ЛЮСИНОВСКАЯ, Д. 53
ТЕЛ. (495) 223-55-15
WWW.MARTINES.RU